

**PENGARUH PROFIL RISIKO TERHADAP TINGKAT KESEHATAN
BANK PADA BANK SWASTA NASIONAL DEvisa *GO PUBLIC***

ARTIKEL ILMIAH

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Penyelesaian
Program Pendidikan Sarjana
Program Studi Manajemen



Oleh:

KIKI MARTI DIANA
NIM : 2017240852

SEKOLAH TINGGI ILMU EKONOMI PERBANAS
SURABAYA
2019

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Kiki Marti Diana
Alamat : Dsn. Patoman RT 12 RW 04 Ds. Kodunganyar
Kec. Wringinanom Kab. Gresik
NIM : 2017240852
Program Studi : Manajemen
Program Pendidikan : Sarjana

Dengan ini menyatakan bahwa Skripsi saya yang berjudul:

PENGARUH PROFIL RISIKO TERHADAP TINGKAT KESEHATAN BANK PADA BANK SWASTA NASIONAL DEvisa GO PUBLIC

adalah benar-benar merupakan karya saya sendiri dan bukan jiplakan (plagiat) dari karya ilmiah orang lain serta bukan hasil dibuatkan oleh orang pihak lain. Apabila di kemudian hari ternyata pernyataan saya tersebut tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi berupa pembatalan Skripsi beserta segala hal yang terkait dengan skripsi tersebut.

Demikian Surat Pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 20 Februari 2019

Yang menyutakan,


(Kiki Marti Diana)

PENGARUH PROFIL RISIKO TERHADAP TINGKAT KESEHATAN BANK PADA BANK SWASTA NASIONAL DEvisa GO PUBLIC

KIKI MARTI DIANA

STIE Perbanas Surabaya

E-mail: kikimarti49@gmail.com

Evi Sistiyarini, S.E., MM

STIE Perbanas Surabaya

E-mail: Evi.sistiyarini@perbanas.ac.id

Jl. Nginden Semolo 34-36 Surabaya

ABSTRACT

The assessment of bank soundness is needed as a tool to evaluate the bank's performance against the conditions and problems faced by the bank and overcome the weaknesses of the bank. This research aims to determine the significance of the effect of NPL, Credit CKPN, PDN, IRR, LDR, Interbank Fund Dependency, BOPO, and FBIR simultaneously on bank soundness, to determine the significance of negative effects of NPL, CKPN Credit, Interbank Fund Dependency, and BOPO partially to the soundness of the bank, to determine the significance of the positive influence of the LDR, and FBIR partially on the soundness of the bank, and to determine the significance of the influence of the PDN, and the IRR partially on the soundness of the bank. The research method used logistic regression analysis. The results showed that NPL, CKPN Credit, PDN, IRR, LDR, Dependency of Interbank Funds, BOPO, and FBIR simultaneously had a significant influence on the soundness of the bank. NPL, Credit CKPN, PDN, IRR, LDR, and BOPO partially have a negative effect that is not significant to the soundness of the bank. Dependency of Interbank Funds and FBIR partially has a positive and insignificant effect on bank soundness.

Keywords: Risk Profile, and Bank Soundness.

PENDAHULUAN

POJK Nomor 4/POJK.03/2016 mendefinisikan tingkat kesehatan bank adalah "hasil penilaian kondisi bank yang dilakukan terhadap risiko dan kinerja bank". Peraturan Bank Indonesia Nomor 13/1/PBI/2011 mendefinisikan kesehatan bank adalah "sarana bagi otoritas pengawas dalam menetapkan strategi dan fokus pengawasan terhadap

bank." Salinan surat edaran OJK No. 14/SEOJK.03/2017 tentang penilaian tingkat kesehatan bank umum menjelaskan bahwa bank mewajibkan untuk melakukan penilai sendiri (*self assessment*) tingkat kesehatan bank dengan menggunakan pendekatan risiko (*Risk Based Bank Rating/RBBR*) baik secara individu maupun secara konsolidasi, dengan cakupan

penilaian, meliputi faktor profil risiko, tata kelola, rentabilitas dan permodalan untuk menghasilkan peringkat komposit tingkat kesehatan bank. Profil risiko terdiri dari delapan risiko, namun hanya empat risiko yang dapat diukur menggunakan rasio dengan melihat laporan keuangan pada masing-masing bank. Bank memiliki beberapa tingkat kesehatan, yakni Sangat Sehat (SS), Sehat (S), Cukup Sehat (CS), Kurang Sehat (KS), dan Tidak Sehat (TS). Bank yang memiliki tingkat kesehatan dengan kategori “Sangat Sehat” sangat diperlukan bagi setiap negara, hal ini disebabkan oleh kinerja bank yang

baik dalam menjalankan fungsi utama bank. Tingkat kesehatan juga berfungsi sebagai sarana untuk evaluasi terhadap kondisi dan permasalahan yang dihadapi bank serta mengatasi kelemahan atau permasalahan yang dihadapi bank. Perkembangan tingkat kesehatan bank umum swasta nasional devisa *go public* pada periode 2013-2017 yang terdapat pada tabel 1 menunjukkan masih terdapat beberapa bank yang mengalami naik turun dalam tingkat kesehatan bank, bahkan terdapat juga bank yang tidak masuk dalam kriteria tingkat kesehatan bank.

Tabel 1
PERKEMBANGAN TINGKAT KESEHATAN BANK SWASTA NASIONAL DEvisa GO PUBLIC DI INDONESIA 2013-2017

Nama Bank	2013	2014	2015	2016	2017
PT. BANK AGRIS, TBK.	SS	S	S	CS	CS
PT. BANK ARTHA GRAHA INTERNASIONAL, TBK	S	S	S	N/A	CS
PT. BANK BUKOPIN, TBK.	SS	SS	SS	SS	CS
PT. BANK BUMI ARTA, TBK.	SS	SS	SS	SS	SS
PT. BANK CAPITAL INDONESIA, TBK.	SS	SS	SS	SS	SS
PT. BANK CENTRAL ASIA, TBK.	SS	SS	SS	SS	SS
PT. BANK CIMB NIAGA, TBK.	SS	SS	S	SS	SS
PT. BANK DANAMON INDONESIA, TBK.	SS	SS	SS	SS	SS
PT. BANK EKONOMI RAHARJA, TBK. (HSBC INDONESIA)	S	S	N/A	S	SS
PT. BANK JTRUST INDONESIA, TBK.	TS	TS	CS	CS	S
PT. BANK MASPION INDONESIA, TBK.	SS	S	SS	SS	SS
PT. BANK MAYAPADA INTERNASIONAL, TBK.	SS	SS	SS	SS	SS
PT. BANK MAYBANK INDONESIA, TBK.	SS	S	SS	SS	SS
PT. BANK MEGA, TBK.	S	SS	SS	SS	SS
PT. BANK MESTIKA DHARMA, TBK.	SS	SS	SS	SS	SS
PT. BANK MNC INTERNASIONAL, TBK.	CS	CS	S	S	TS
PT. BANK NATIONALNOBU, TBK. (NOBU)	S	S	S	S	S
PT. BANK NUSANTARA PARAHYANGAN, TBK.	S	S	S	N/A	N/A
PT. BANK OCBC NISP, TBK.	SS	SS	SS	SS	SS
PT. BANK OF INDIA INDONESIA, TBK	SS	SS	CS	CS	CS
PT. BANK PAN INDONESIA, TBK. (PANIN)	SS	SS	SS	SS	SS
PT. BANK PERMATA, TBK.	SS	N/A	S	TS	N/A
PT. BANK QNB INDONESIA, TBK.	S	N/A	SS	CS	CS
PT. BANK RAKYAT INDONESIA AGRONIAGA, TBK.	SS	SS	SS	SS	SS
PT. BANK SINARMAS, TBK.	SS	SS	SS	SS	S
PT. BANK TABUNGAN PESIUNAN NASIONAL, TBK.	SS	SS	SS	SS	SS
PT. BANK VICTORIA INTERNATIONAL, TBK	SS	S	S	S	S
PT. BANK WINDU KENTJANA INTERNASIONAL, TBK (CCB).	SS	S	SS	S	S
PT. BANK WOORI SAUDARA INDONESIA, TBK	SS	SS	SS	SS	SS

Sumber: Majalah Infobank 2013-2017

* N/A: Data tidak tersedia

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui signifikansi pengaruh dari NPL, CKPN Kredit, PDN, IRR, LDR, Ketergantungan Dana Antar Bank, BOPO, dan FBIR, secara simultan terhadap tingkat kesehatan bank pada Bank Swasta Nasional Devisa *Go Public*. Mengetahui signifikansi pengaruh dari NPL secara parsial terhadap tingkat kesehatan bank pada Bank Swasta Nasional Devisa *Go Public*. Mengetahui signifikansi pengaruh dari PDN secara parsial terhadap tingkat kesehatan bank pada Bank Swasta Nasional Devisa *Go Public*. Mengetahui signifikansi pengaruh dari IRR secara parsial terhadap tingkat kesehatan bank pada Bank Swasta Nasional Devisa *Go Public*. Mengetahui signifikansi pengaruh dari LDR secara parsial terhadap tingkat kesehatan bank pada Bank Swasta Nasional Devisa *Go Public*. Mengetahui signifikansi pengaruh dari Ketergantungan Dana Antar Bank secara parsial terhadap tingkat kesehatan pada Bank Swasta Nasional Devisa *Go Public*. Mengetahui signifikansi pengaruh dari BOPO secara parsial terhadap tingkat kesehatan bank pada Bank Swasta Nasional Devisa *Go Public*. Mengetahui signifikansi pengaruh dari FBIR secara parsial terhadap tingkat kesehatan bank pada Bank Swasta Nasional Devisa *Go Public*.

RERANGKA TEORITIS YANG DIPAKAI DAN HIPOTESIS Kesehatan Bank

Salinan Surat Edaran Otoritas Jasa Keuangan Nomor 14/SEOJK.03/2017 tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum menjelaskan bahwa “tingkat kesehatan bank, pengelolaan bank, dan kelangsungan usaha bank merupakan tanggung jawab penuh dari manajemen bank.”

Profil Risiko

Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 18/POJK.03/2016 menjelaskan risiko adalah “potensi akibat terjadinya suatu peristiwa tertentu. Salinan surat edaran OJK No.14/SEOJK.03/2017 menjelaskan profil risiko terdiri dari delapan risiko, namun hanya empat risiko yang dapat diukur menggunakan rasio dengan melihat laporan keuangan, yakni: Risiko kredit, Risiko pasar, Risiko likuiditas, dan Risiko operasional.

Risiko Kredit

Salinan Surat Edaran Otoritas Jasa Keuangan No. 14/SEOJK.03/2017 mendefinisikan risiko kredit adalah “risiko akibat kegagalan pihak lain dalam memenuhi kewajiban kepada bank, termasuk risiko kredit akibat kegagalan debitur, risiko konsentrasi kredit, *counterparty credit risk* dan *settlement risk*.” Pengukuran rasio kredit dapat menggunakan rasio sebagai berikut (Lampiran SEOJK No. 11/SEOJK.03/2015 tanggal 17 april 2015 : 40-41):

NPL

NPL merupakan “kredit dengan kualitas lancar, diragukan, dan macet dibandingkan dengan total kredit yang diberikan.” Rumus NPL yaitu:

$$\text{NPL Gross} = \frac{\text{Total Kredit Bermasalah}}{\text{Total Kredit}} \times 100\%$$

CKPN Kredit

CKPN Kredit adalah “penyisihan yang dibentuk apabila nilai tercatat asset keuangan setelah penurunan nilai kurang dari tercatat awal.”

Rumus CKPN Kredit yaitu:

$$\text{CKPN Kredit} = \frac{\text{CKPN Kredit}}{\text{Total Kredit}} \times 100\%$$

APB

APB adalah aktiva produktif yang tingkat tagihan atau kolektabilitasnya tergolong kurang lancar, diragukan dan macet. Rumus APB yaitu:

$$\text{APB} = \frac{\text{Aset Produktif Bermasalah}}{\text{Total Aset Produktif}} \times 100\%$$

Pada penelitian ini rasio yang digunakan adalah NPL dan CKPN Kredit.

Risiko Pasar

Salinan Surat Edaran Otoritas Jasa Keuangan Nomor 14/SEOJK.03/2017 mendefinisikan Risiko Pasar adalah “risiko pada posisi neraca dan rekening administratif termasuk transaksi derivatif akibat perubahan secara keseluruhan dari kondisi pasar, termasuk risiko perubahan harga *option*.” Untuk mengukur rasio pasar (SEBI No. 13/24/DPNP tanggal 25 oktober 2011) yaitu:

PDN

PDN adalah “selisih antara aktiva dan pasiva valas setelah memperhitungkan rekening-rekening administratifnya.” Rumus PDN yaitu:

$$\text{PDN} = \frac{(\text{Aset Valas} - \text{Liabilitas Valas}) + \text{selisih off balance sheet}}{\text{Modal}} \times 100\%$$

IRR

IRR merupakan “tingkat suku bunga yang timbul akibat terjadinya perubahan tingkat suku bunga.”

Rumus IRR yaitu :

$$\text{IRR} = \frac{\text{Interest Rate Sensitive Assets (IRSA)}}{\text{Interest Rate Sensitive Liabilities (IRSL)}} \times 100\%$$

Pada penelitian ini rasio yang digunakan adalah PDN dan IRR.

Risiko Likuiditas

Salinan Surat Edaran Otoritas Jasa Keuangan No. 14/SEOJK.03/2017 mendefinisikan risiko likuiditas adalah “risiko akibat ketidakmampuan Bank untuk memenuhi kewajiban yang jatuh tempo dari sumber pendanaan arus kas dan/atau dari aset likuid berkualitas tinggi yang dapat diagunkan, tanpa mengganggu aktivitas dan kondisi keuangan bank.” Untuk mengukur rasio likuiditas (Salinan Surat Edaran Otoritas Jasa Keuangan No. 14/SEOJK.03/2017) adalah:

LDR

LDR adalah “rasio untuk mengukur komposisi jumlah kredit yang diberikan dibandingkan dengan jumlah dana masyarakat dan modal sendiri yang digunakan.” Rumus LDR yakni:

$$\text{LDR} = \frac{\text{Total Kredit}}{\text{Total Dana Pihak Ketiga}} \times 100\%$$

Ketergantungan Dana Antar Bank

Ketergantungan Dana Antar Bank merupakan rasio yang digunakan untuk mengukur tingkat ketergantungan dana antar bank sehingga disebut sebagai rasio pengamatan. Rumus yang digunakan yaitu:

$$\text{Ketergantungan Dana Antar Bank} = \frac{\text{Antar Bank Passiva}}{\text{Total Dana}} \times 100\%$$

IPR

IPR yaitu “rasio yang digunakan untuk mengukur kemampuan bank dalam melunasi kewajibannya kepada para deposan dengan cara melikuidasi surat-surat berharga yang dimilikinya.” Rumus untuk menghitung rasio IPR adalah:

$$\text{IPR} = \frac{\text{Surat Berharga Yang Dimiliki}}{\text{Dana Pihak Ketiga}} \times 100\%$$

Pada penelitian ini rasio yang digunakan adalah LDR dan Ketergantungan Dana Antar Bank.

Risiko Operasional

Kasmir (2012:311) mendefinisikan risiko operasional merupakan “rasio yang digunakan untuk mengukur efektivitas bank dalam mencapai tujuannya.” Rasio yang digunakan untuk menghitung risiko operasional yakni (Veithzal Rivai dkk, 2013:482):

BOPO

BOPO merupakan “perbandingan antara biaya operasional dengan pendapatan operasional dalam mengukur tingkat efisiensi dan kemampuan bank dalam melakukan kegiatan operasinya.” Rumus yang digunakan untuk BOPO yaitu:

$$\text{BOPO} = \frac{\text{Total Beban Operasional}}{\text{Total Pendapatan Operasional}} \times 100\%$$

FBIR

FBIR merupakan “rasio yang digunakan untuk mengukur pendapatan operasional di luar bunga.” Rumus yang digunakan adalah:

$$\text{FBIR} = \frac{\text{Pendapatan Operasional Lainnya}}{\text{Pendapatan Operasional}} \times 100\%$$

Pada penelitian ini rasio yang digunakan adalah BOPO dan FBIR.

Pengaruh Risiko Kredit Terhadap Tingkat Kesehatan Bank

Pengaruh risiko kredit terhadap tingkat kesehatan bank adalah negatif. Risiko kredit pada bank mengalami peningkatan maka tingkat kesehatan bank akan menurun.

NPL berpengaruh negatif terhadap tingkat kesehatan bank. NPL meningkat akan menyebabkan risiko kredit meningkat, maka telah terjadi peningkatan jumlah kredit yang bermasalah dengan presentase lebih

besar dibandingkan dengan persentase peningkatan total kredit yang diberikan. Peningkatan risiko kredit mengakibatkan tingkat kesehatan bank akan menurun. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Nian Rizky Putri Utama (2016) dan Niken Pratiwi yang menyatakan bahwa NPL memiliki pengaruh negatif yang signifikan terhadap Skor Kesehatan Bank, namun hal tersebut tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Dhita Dhora Damayanti dan Herizon Chaniago (2014) yang menyatakan bahwa NPL memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan.

CKPN Kredit berpengaruh negatif terhadap tingkat kesehatan bank. CKPN Kredit meningkat, maka pencadangan perselisihan atau cadangan yang dibentuk lebih besar dari total kredit yang diberikan. Peningkatan CKPN Kredit akan menyebabkan risiko kreditnya akan meningkat dan tingkat kesehatan bank menurun. Hasil yang telah dilakukan oleh Nian Nian Rizky Putri Utama (2016), dan Niken Pratiwi yang menyatakan bahwa CKPN Kredit berpengaruh positif signifikan terhadap skor kesehatan bank dan Dhita Dhora Damayanti dan Herizon Chaniago (2014) menyatakan bahwa CKPN Kredit berpengaruh positif tidak signifikan skor kesehatan bank.

Pengaruh Risiko Pasar Terhadap Tingkat Kesehatan Bank

Pengaruh risiko pasar terhadap tingkat kesehatan bank adalah negatif. Risiko pasar pada bank mengalami peningkatan maka

tingkat kesehatan bank akan menurun.

PDN dapat berpengaruh positif ataupun negatif terhadap tingkat kesehatan bank. PDN meningkat, maka terjadi peningkatan aktiva valas dengan persentase peningkatan lebih besar daripada persentase peningkatan pasiva valas. Kondisi ini diikuti dengan kenaikan nilai tukar maka menyebabkan kenaikan pendapatan valas lebih besar dibandingkan dengan kenaikan biaya valas sehingga risiko pasar menurun. Peningkatan atau penurunannya risiko pasar (nilai tukar) yang dialami bank mengakibatkan tingkat kesehatan mengalami peningkatan atau penurunan. PDN dapat berpengaruh positif atau negatif terhadap tingkat kesehatan bank, tergantung pada naik atau turunnya nilai tukar mata uang. Hal tersebut tidak sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Dhita Dhora Damayanti dan Herizon Chaniago (2014) yang menyatakan bahwa PDN memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan. Penelitian yang dilakukan oleh Nian Rizky Putri Utama (2016) yang menyatakan bahwa PDN memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan.

IRR berpengaruh positif ataupun negatif terhadap tingkat kesehatan bank. IRR meningkat, maka terjadi peningkatan (*Interest Rate Sensitive Asset*) IRSA dengan persentase lebih besar dibandingkan dengan persentase peningkatan (*Interest Rate Sensitive Liabilities*) IRSL. Kondisi ini diikuti dengan kenaikan tingkat suku bunga maka

pendapatan bunga mengalami kenaikan lebih besar dibandingkan dengan kenaikan biaya bunga, sehingga risiko pasar menurun. Peningkatan atau penurunannya risiko pasar (tingkat suku bunga) yang dialami bank mengakibatkan tingkat kesehatan bank mengalami peningkatan atau penurunan. IRR dapat berpengaruh positif atau negatif terhadap tingkat kesehatan bank, tergantung pada naik atau turunnya tingkat suku bunga. Hal tersebut tidak sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Nian Rizky Putri Utama (2016) dan Dhita Dhora Damayanti dan Herizon Chaniago (2014) yang menyatakan bahwa IRR memiliki pengaruh negative yang tidak signifikan terhadap skor skor kesehatan bank, sedangkan penelitian Niken Pratiwi (2014) yang menyatakan bahwa IRR memiliki pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan bank.

Pengaruh Risiko Likuiditas Terhadap Tingkat Kesehatan Bank

Pengaruh risiko likuiditas terhadap tingkat kesehatan bank adalah negatif. Risiko likuiditas pada bank meningkat maka tingkat kesehatan bank akan menurun.

LDR berpengaruh positif terhadap tingkat kesehatan bank. LDR meningkat, maka telah terjadi peningkatan jumlah kredit yang diberikan dengan persentase yang lebih besar dibandingkan dengan persentase peningkatan pada total DPK. Kemampuan bank dalam memenuhi kewajiban kepada pihak ketiga dengan mengandalkan kredit yang disalurkan meningkat yang berarti risiko likuiditas menurun dan

mengakibatkan tingkat kesehatan bank akan meningkat. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Dhita Dhora Damayanti dan Herizon Chaniago (2014) yang menyatakan bahwa LDR memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan, namun berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nian Rizky Putri Utama (2016) menyatakan bahwa LDR memiliki pengaruh negative yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan bank serta penelitian yang dilakukan oleh Dhita Dhora Niken Pratiwi (2014) yang menyatakan bahwa LDR memiliki pengaruh positif yang tidak signifikan.

Ketergantungan Dana Antar Bank berpengaruh negatif terhadap tingkat kesehatan bank. Ketergantungan Dana Antar Bank meningkat maka terjadi peningkatan modal yang dimiliki bank. Peningkatan risiko likuiditas mengakibatkan tingkat kesehatan bank menurun. Ketergantungan Dana Antar Bank berpengaruh negatif terhadap tingkat kesehatan bank. Ketergantungan Dana Antar Bank berpengaruh negatif terhadap tingkat kesehatan, dikarenakan dengan meningkatnya Ketergantungan Dana Antar Bank berpengaruh positif akan menyebabkan risiko likuiditas meningkat dan tingkat kesehatan bank menurun.

Pengaruh Risiko Operasional Terhadap Tingkat Kesehatan Bank

Pengaruh risiko operasional terhadap tingkat kesehatan bank adalah negatif. Risiko operasional pada bank mengalami peningkatan

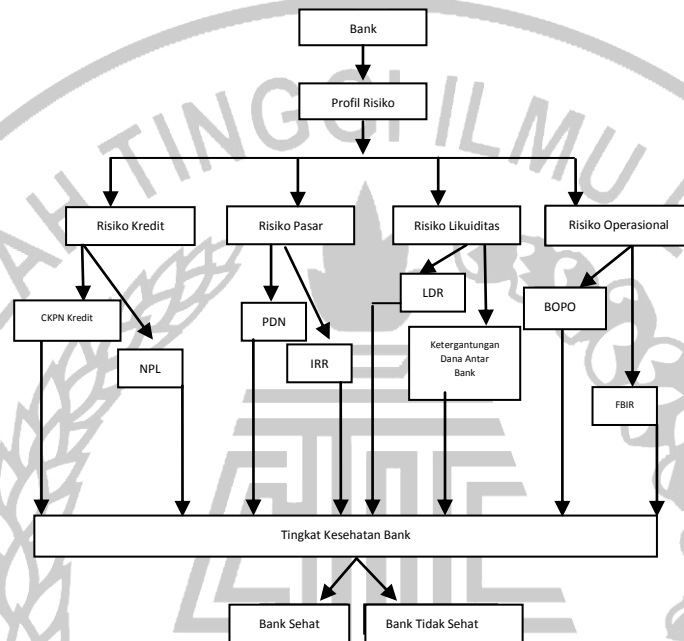
maka tingkat kesehatan bank akan menurun.

BOPO memiliki pengaruh negatif terhadap tingkat kesehatan bank. BOPO meningkat, maka terjadi peningkatan persentase biaya operasional lebih besar dibandingkan dengan peningkatan persentase pendapatan operasional sehingga kemampuan bank dalam memenuhi kewajiban likuiditas yang mengandalkan kredit yang disalurkan menurun, akibatnya risiko operasional meningkat dan tingkat kesehatan bank menurun, maka BOPO berpengaruh negatif terhadap tingkat kesehatan bank. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Nian Rizky Putri Utama (2016) dan Dhita Dhora Damayanti dan Herizon Chaniago (2014) yang menyatakan bahwa BOPO memiliki pengaruh negatif yang signifikan terhadap skor kesehatan bank, namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Niken Pratiwi (2014) yang menyatakan bahwa BOPO memiliki pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan bank.

FBIR memiliki pengaruh positif terhadap tingkat kesehatan bank. FBIR meningkat, maka persentase peningkatan pendapatan operasional selain bunga lebih besar dibandingkan dengan persentase peningkatan pendapatan operasional, akibatnya tingkat efisiensi bank dalam hal menghasilkan pendapatan operasional selain bunga meningkat, sehingga risiko operasional bank menurun dan tingkat kesehatan bank akan naik. Hal tersebut sesuai dengan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Dhita Dhora Damayanti dan

Herizon Chaniago (2014) yang menyatakan bahwa FBIR memiliki pengaruh positif yang signifikan terhadap skor kesehatan bank, namun berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Nian Rizky

Putri Utama (2016) dan Niken Pratiwi (2014) yang menyatakan bahwa FBIR memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap skor kesehatan bank.



Gambar 1
Kerangka Pemikiran

Hipotesis

Berdasarkan diuraikan sebelumnya, maka dapat diambil hipotesis yakni NPL, CKPN Kredit, PDN, IRR, LDR, Ketergantungan Dana Antar Bank, BOPO, dan FBIR secara simultan berpengaruh yang signifikan terhadap tingkat kesehatan bank pada bank swasta nasional devisa *go public*. NPL secara parsial memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kesehatan bank pada bank swasta nasional devisa *go public*. CKPN Kredit secara

parsial memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kesehatan bank pada bank swasta nasional devisa *go public*. PDN secara parsial memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kesehatan bank pada bank swasta nasional devisa *go public*. IRR secara parsial memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kesehatan bank pada bank swasta nasional devisa *go public*. LDR secara parsial memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat

kesehatan bank pada bank swasta nasional devisa *go public*. Ketergantungan Dana Antar Bank secara parsial memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kesehatan bank pada bank swasta nasional devisa *go public*. BOPO secara parsial memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kesehatan bank pada bank swasta nasional devisa *go public*. FBIR secara parsial memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kesehatan bank pada bank swasta nasional devisa *go public*.

METODE PENELITIAN

Berdasarkan tujuannya penelitian ini termasuk kedalam jenis penelitian kausal. Riduwan (2015:165) mendefinisikan penelitian kausal merupakan “penelitian bertujuan mengetahui apa ada hubungan yang bersifat mempengaruhi antara dua variabel atau lebih.” Penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dengan terikat. Berdasarkan jenis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu jenis sekunder karena penelitian ini menggunakan data yang sudah tersedia. Data penelitian ini diperoleh dari laporan keuangan Bank Umum Swasta Nasional Devisa *Go Public* yang tersedia pada laporan publikasi di website www.ojk.go.id. Berdasarkan metode, penelitian ini menggunakan metode regresi logistik. Ghozali Maski (2010:47) menjelaskan regresi logistik adalah “Regresi logistik biner variabel responnya yang bersifat dikotomus

yang terdiri dari dua kategori yaitu nol dan satu, sehingga variabel respon akan mengikuti distribusi Bernoulli dengan fungsi probabilitas.”

Variabel Penelitian

Variabel penelitian yang digunakan dalam penelitian ini meliputi variabel bebas terdiri dari NPL, CKPN Kredit, PDN, IRR, LDR, Ketergantungan Dana Antar Bank, BOPO, dan FBIR serta variabel terikat yakni tingkat kesehatan bank.

Definisi Operasional

Definisi operasional dan pengukuran variabel dari masing-masing variabel yang diteliti:

NPL adalah perbandingan antara total kredit bermasalah dengan total kredit pada bank swasta nasional devisa *go public*.

CKPN Kredit adalah perbandingan dana cadangan yang dimiliki bank dengan kredit yang bermasalah yang dimiliki oleh bank swasta nasional devisa *go public*.

PDN adalah perbandingan antara selisih aktiva valas dan pasiva valas ditambah selisih *off balance sheet* dibagi dengan modal. Nilai PDN secara keseluruhan maksimum dua puluh persen dari modal yang dimiliki bank swasta nasional devisa *go public*.

IRR adalah perbandingan antara asset keuangan dengan jatuh tempo diatas satu tahun terhadap kewajiban keuangan dengan jatuh tempo diatas satu tahun pada bank swasta nasional devisa *go public*.

LDR adalah perbandingan antara total kredit terhadap total dana pihak ketiga pada bank swasta nasional devisa *go public*.

Ketergantungan Dana Antar Bank perbandingan antara passiva antar bank dengan total dana pada bank swasta nasional devisa *go public*.

BOPO adalah perbandingan antara total beban operasi terhadap pendapatan operasi pada bank swasta nasional devisa *go public*.

FBIR adalah perbandingan antara total pendapatan operasional diluar pendapatan bunga terhadap pendapatan operasional pada bank swasta nasional devisa *go public*.

Tingkat Kesehatan Bank merupakan hasil penilaian kondisi bank terhadap risiko bank yang berupa dua kategori, yakni $Y=0$ untuk bank tidak sehat dengan kategori Cukup Sehat, Kurang Sehat, dan Tidak Sehat, dan $Y=1$ untuk bank sehat dengan kategori Sangat Sehat, dan Sehat pada bank swasta nasional devisa *go public* yang ada di Indonesia.

Klasifikasi Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah bank swasta nasional devisa *go*

public sebanyak 29 bank. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling* dengan kriteria bank yang tidak memiliki kategori “Sangat Sehat” tiga kali selama lima tahun selama periode 2013 sampai dengan 2017. Dari 29 bank yang termasuk bank swasta nasional devisa *go public*, maka diperoleh 12 bank yang menjadi sampel penelitian yang sesuai dengan kriteria pemilihan sampel.

ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN

Hasil Analisis

Berdasarkan hasil pengolahan data, maka dapat dilakukan analisis statistik yang dijelaskan sebagai berikut:

1. Uji kelayakan model regresi

Berdasarkan analisis uji kelayakan maka variabel NPL, CKPN Kredit, PDN, IRR, LDR, Ketergantungan Dana Antar Bank, BOPO, dan FBIR mampu memprediksi Tingkat Kesehatan Bank.

Tabel 2
HOSMER AND LEMESHOW TEST

Step	Chi-square	Df	Sig.
1	5,357	8	,719

Sumber: data diolah (2018)

2. Uji parameter model dengan Uji G

Tabel 3
OMNIBUS TESTS OF MODEL COEFFICIENTS

		Chi-square	Df	Sig.
Step 1	Step	59.011	8	.000
	Block	59.011	8	.000
	Model	59.011	8	.000

Sumber: data diolah (2018)

Berdasarkan tabel diatas, nilai chi-square sebesar 59,011 dan nilai signifikan sebesar 0,000. Nilai signifikan $(0,000) < \alpha (0,05)$, dan nilai G_{hitung} sebesar $59,011 > X^2_{(0,05;8)}$ sebesar 15,51, maka variabel NPL, CKPN Kredit, PDN, IRR, LDR, Ketergantungan Dana Antar Bank, BOPO, dan FBIR secara simultan berpengaruh signifikan terhadap Tingkat Kesehatan Bank atau

minimal ada satu variabel bebas yang berpengaruh signifikan terhadap Tingkat Kesehatan Bank. Variabel terikat dapat dijelaskan oleh variabilitas variabel bebas sebesar 85,1 persen dan sisanya sebesar 14,9 persen dipengaruhi oleh variabel lainnya diluar variabel yang diteliti.

Tabel 4
MODEL SUMMARY

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	20.870 ^a	.626	.851

a. Estimation terminated at iteration number 10 because parameter estimates changed by less than .001.

Sumber: data diolah (2018)

Tabel 5
CLASSIFICATION TABLE^{A,B}

	Observed	Predicted		
		TKS		Percentage Correct
		TIDAK SEHAT	SEHAT	
Step 0	TKS	0	23	.0
	TIDAK SEHAT	0	37	100.0
Overall Percentage				61.7

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is .500

Sumber: data diolah (2018)

Tabel 6
CLASSIFICATION TABLE^A

	Observed	Predicted		
		TKS		Percentage Correct
		TIDAK SEHAT	SEHAT	
Step 1	TKS	21	2	91.3
	TIDAK SEHAT	1	36	97.3
Overall Percentage				95.0

a. The cut value is .500

Sumber: data diolah (2018)

Tabel 5 menunjukkan jumlah sampel yang tidak sehat sebanyak 23,

sedangkan yang sehat sebanyak 37 dengan jumlah sampel sebanyak 60

data. Nilai overall percentage sebelum variable independent dimasukkan kedalam model sebesar 61,7 persen. Tabel 6 jumlah sampel yang tidak sehat sebanyak 21+2 = 23, dimana yang benar-benar tidak sehat sebanyak 21 dan yang seharusnya

tidak sehat namun sehat sebanyak 2. Jumlah sampel yang sehat sebanyak 1+36= 37, dimana yang benar-benar sehat sebanyak 36 dan yang seharusnya sehat namun tidak sehat sebanyak 1. Sehingga menunjukkan ketepatan model sebesar 95 persen.

Uji Parameter dengan Uji Wald

Tabel 9
VARIABLES IN THE EQUATION

		B	S.E.	Wald	Df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
								Lower	Upper
Step 1 ^a	NPL	-,063	,238	,071	1	,790	,938	,588	1,497
	CKPN	-2,170	1,422	2,329	1	,127	,114	,007	1,853
	PDN	-,613	,585	1,099	1	,295	,542	,172	1,704
	IRR	-,056	,120	,216	1	,642	,946	,747	1,197
	LDR	-,093	,095	,962	1	,327	,911	,757	1,097
	KDAB	,400	,258	2,396	1	,122	1,491	,899	2,473
	BOPO	-,403	,209	3,741	1	,053	,668	,444	1,005
	FBIR	,430	,370	1,348	1	,246	1,537	,744	3,173
	Constant	52,243	24,846	4,421	1	,035	4,883E22		

a. Variable(s) entered on step 1: NPL, CKPN, PDN, IRR, LDR, KAD, BOPO, FBIR.

Sumber: data diolah (2018)

Persamaan regresi logistik sebagai berikut:

$$\frac{p}{1-p} = e^{(52,243 - 0,063 \text{ NPL} - 2,170 \text{ CKPN KREDIT} - 0,613 \text{ PDN} - 0,056 \text{ IRR} - 0,093 \text{ LDR} + 0,400 \text{ KDAB} - 0,403 \text{ BOPO} + 0,430 \text{ FBIR})}$$

3. Interpretasi Odds Rasio

NPL dengan nilai Odds Rasio sebesar 0,983. CKPN Kredit dengan nilai Odds Rasio sebesar 0,114. PDN dengan nilai Odds Rasio sebesar 0,542. IRR dengan nilai Odds Rasio sebesar 0,946. LDR dengan nilai Odds Rasio sebesar 0,911. Berdasarkan analisis yang dilakukan maka variabel NPL, CKPN Kredit, PDN, IRR, LDR, Ketergantungan Dana Antar Bank, BOPO, dan FBIR mampu memprediksi tingkat kesehatan bank, sehingga model regresi logistik dapat digunakan untuk melakukan analisis selanjutnya. Berdasarkan hasil dari analisis uji G yang dilakukan, dapat diketahui bahwa delapan variabel yang terdiri dari NPL, CKPN Kredit, PDN, IRR, LDR, Ketergantungan

Ketergantungan Dana Antar Bank dengan nilai Odds Rasio sebesar 1,491. BOPO dengan nilai Odds Rasio sebesar 0,668. FBIR dengan nilai Odds Rasio sebesar 1,537.

Pembahasan

Dana Antar Bank, BOPO, dan FBIR secara simultan memiliki pengaruh signifikan terhadap tingkat kesehatan bank sebesar 85,1 persen sehingga hipotesis pertama pada penelitian ini yang menyatakan bahwa variabel NPL, CKPN Kredit, PDN, IRR, LDR, Ketergantungan Dana Antar Bank, BOPO, dan FBIR secara simultan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kesehatan bank diterima. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian

terdahulu yaitu penelitian dari Dhita Dhora Damayanti dan Herizon Chaniago (2014), Niken Pratiwi (2014), dan Nian Rizky Putri Utama (2016) yang menyakatan variabel bebas secara simultan berpengaruh signifikan terhadap kesehatan bank.

Pengaruh NPL terhadap Tingkat Kesehatan Bank

NPL memiliki pengaruh tidak signifikan dengan nilai koefisien negatif 0,063 terhadap tingkat kesehatan bank yang menunjukkan arah yang negatif. NPL berpengaruh terhadap tingkat kesehatan bank sebanyak 0,983 kali, dengan nilai B sebesar negatif 0,063 yang berarti NPL berpengaruh negatif terhadap tingkat kesehatan bank. Variabel NPL minimal berpengaruh negatif terhadap tingkat kesehatan sebesar 0,588 kali dan maksimal paling berpengaruh negatif terhadap tingkat kesehatan sebesar 1,497 kali. Maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis kedua yang menyatakan bahwa NPL secara parsial memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kesehatan bank yaitu ditolak. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian terdahulu yaitu penelitian dari Dhita Dhora Damayanti dan Herizon Chaniago (2014) yang menyatakan NPL berpengaruh negatif tidak signifikan terhadap kesehatan bank, namun tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nian Rizky Putri Utama (2016) dan Niken Pratiwi (2014) yang menyakatan NPL berpengaruh negatif signifikan terhadap kesehatan bank.

Pengaruh CKPN Kredit terhadap Tingkat Kesehatan Bank

CKPN Kredit memiliki pengaruh yang tidak signifikan dengan nilai

koefisien negatif 2,170 terhadap tingkat kesehatan bank yang menunjukkan arah yang negatif. CKPN berpengaruh terhadap tingkat kesehatan bank sebanyak 0,114 kali, dengan nilai B sebesar negatif 2,170 yang berarti CKPN Kredit berpengaruh negatif terhadap tingkat kesehatan bank. Variabel CKPN Kredit minimal berpengaruh negatif terhadap tingkat kesehatan sebesar 0,007 kali dan maksimal paling berpengaruh negatif terhadap tingkat kesehatan sebesar 1,853 kali. Maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis ketiga yang menyatakan bahwa CKPN Kredit secara parsial memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kesehatan bank yaitu ditolak. Hasil penelitian ini jika dibandingkan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Dhita Dhora Damayanti dan Herizon Chaniago (2014), dan Nian Rizky Putri Utama (2016) hasilnya tidak mendukung dengan penelitian terdahulu yang menyakatan CKPN Kredit berpengaruh positif tidak signifikan terhadap kesehatan bank.

Pengaruh PDN terhadap Tingkat Kesehatan Bank

PDN memiliki pengaruh yang tidak signifikan dengan nilai koefisien negatif 0,613 terhadap tingkat kesehatan bank yang menunjukkan arah yang negatif. PDN berpengaruh terhadap tingkat kesehatan bank sebanyak 0,542 kali, dengan nilai B sebesar negatif 0,613 yang berarti PDN berpengaruh negatif terhadap tingkat kesehatan bank. Variabel PDN minimal berpengaruh negatif terhadap tingkat kesehatan sebesar 0,172 kali dan maksimal paling berpengaruh negatif terhadap tingkat kesehatan sebesar 1,704 kali. Maka

dapat disimpulkan bahwa hipotesis keempat yang menyatakan bahwa PDN secara parsial memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kesehatan bank yaitu ditolak. Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian terdahulu yaitu penelitian dari Dhita Dhora Damayanti dan Herizon Chaniago (2014) yang menyatakan PDN berpengaruh negatif tidak signifikan terhadap kesehatan bank, namun tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nian Rizky Putri Utama (2016) yang menyatakan PDN berpengaruh positif signifikan terhadap kesehatan bank.

Pengaruh IRR Kredit terhadap Tingkat Kesehatan Bank

IRR memiliki pengaruh negatif yang tidak signifikan dengan nilai koefisien negatif 0,056 terhadap tingkat kesehatan bank. IRR berpengaruh terhadap tingkat kesehatan bank sebanyak 0,946 kali, dengan nilai B sebesar negatif 0,056 yang berarti IRR berpengaruh negatif terhadap tingkat kesehatan bank. Variabel IRR minimal berpengaruh negatif terhadap tingkat kesehatan sebesar 0,747 kali dan maksimal paling berpengaruh negatif terhadap tingkat kesehatan sebesar 1,197 kali. Maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis kelima yang menyatakan bahwa IRR secara parsial memiliki pengaruh positif atau negatif yang signifikan terhadap tingkat kesehatan bank yaitu ditolak. Hasil penelitian ini mendukung dari penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Dhita Dhora Damayanti dan Herizon Chaniago (2014), dan Nian Rizky Putri Utama (2016) yang menyatakan IRR berpengaruh negatif tidak signifikan terhadap kesehatan

bank, namun berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Niken Pratiwi (2014) menyatakan bahwa IRR berpengaruh positif tidak signifikan terhadap kesehatan bank.

Pengaruh LDR terhadap Tingkat Kesehatan Bank

LDR memiliki pengaruh yang tidak signifikan dengan nilai koefisien negatif 0,093 terhadap tingkat kesehatan bank yang menunjukkan arah yang negatif. LDR berpengaruh terhadap tingkat kesehatan bank sebanyak 0,911 kali, dengan nilai B sebesar negatif 0,093 yang berarti LDR berpengaruh negatif terhadap tingkat kesehatan bank. Variabel LDR minimal berpengaruh negatif terhadap tingkat kesehatan sebesar 0,757 kali dan maksimal paling berpengaruh negatif terhadap tingkat kesehatan sebesar 1,097 kali. Maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis keenam yang menyatakan bahwa LDR secara parsial memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kesehatan bank yaitu ditolak. Hasil penelitian ini jika dibandingkan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Nian Rizky Putri Utama (2016) yang menyatakan bahwa LDR berpengaruh negatif tidak signifikan terhadap kesehatan bank, namun hasilnya tidak sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dhita Dhora Damayanti dan Herizon Chaniago (2014) yang menyatakan bahwa LDR berpengaruh positif signifikan terhadap kesehatan bank dan penelitian yang dilakukan oleh Niken Pratiwi (2014) yang menyatakan bahwa LDR berpengaruh positif tidak signifikan terhadap kesehatan bank.

Pengaruh Ketergantungan Dana Antar Bank terhadap Tingkat Kesehatan Bank

Ketergantungan dana antar bank memiliki pengaruh yang tidak signifikan dengan nilai koefisien positif 0,400 terhadap tingkat kesehatan bank yang menunjukkan arah yang positif. Ketergantungan Dana Antar Bank berpengaruh terhadap tingkat kesehatan bank sebanyak 1,491 kali, dengan nilai B sebesar 0,400 yang berarti Ketergantungan Dana Antar Bank berpengaruh positif terhadap tingkat kesehatan bank. Variabel Ketergantungan Dana Antar Bank minimal berpengaruh positif terhadap tingkat kesehatan sebesar 0,899 kali dan maksimal paling berpengaruh positif terhadap tingkat kesehatan sebesar 2,473 kali. Maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis ketujuh yang menyatakan bahwa Ketergantungan dana antar bank secara parsial memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kesehatan bank yaitu ditolak.

Pengaruh BOPO terhadap Tingkat Kesehatan Bank

BOPO memiliki pengaruh yang tidak signifikan dengan nilai koefisien negatif 0,403 terhadap tingkat kesehatan bank yang menunjukkan arah yang negatif. BOPO berpengaruh terhadap tingkat kesehatan bank sebanyak 0,668 kali, dengan nilai B sebesar negatif 0,403 yang berarti BOPO berpengaruh negatif terhadap tingkat kesehatan bank. Variabel BOPO minimal berpengaruh negatif terhadap tingkat kesehatan sebesar 0,444 kali dan maksimal paling berpengaruh negatif terhadap tingkat kesehatan sebesar 1,005 kali. Maka dapat disimpulkan

bahwa hipotesis delapan yang menyatakan bahwa BOPO secara parsial memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kesehatan bank yaitu ditolak. Hasil penelitian ini jika dibandingkan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Dhita Dhora Damayanti dan Herizon Chaniago (2014), dan Nian Rizky Putri Utama (2016) hasilnya tidak mendukung dengan penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa BOPO berpengaruh negatif signifikan terhadap kesehatan bank, sedangkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Niken Pratiwi (2014) menyatakan bahwa BOPO berpengaruh positif tidak signifikan terhadap kesehatan bank.

Pengaruh FBIR terhadap Tingkat Kesehatan Bank

FBIR memiliki pengaruh yang tidak signifikan dengan nilai koefisien positif 0,430 terhadap tingkat kesehatan bank yang menunjukkan arah yang positif. FBIR berpengaruh terhadap tingkat kesehatan bank sebanyak 1,537 kali, dengan nilai B sebesar 0,430 yang berarti FBIR berpengaruh positif terhadap tingkat kesehatan bank. Variabel FBIR minimal berpengaruh positif terhadap tingkat kesehatan sebesar 0,744 kali dan maksimal paling berpengaruh positif terhadap tingkat kesehatan sebesar 3,173 kali. Maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis kesembilan yang menyatakan bahwa FBIR secara parsial memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kesehatan bank yaitu ditolak. Hasil penelitian ini jika dibandingkan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Nian Rizky Putri Utama (2016), dan Niken Pratiwi (2014) yang

menyakatan FBIR berpengaruh negatif tidak signifikan terhadap kesehatan bank, namun berbedah dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dhita Dhora Damayanti dan Herizon Chaniago (2014) menyatakan bahwa FBIR berpengaruh positif signifikan terhadap kesehatan bank.

KESIMPULAN, IMPLIKASI, KETERBATASAN DAN SARAN

Berdasarkan pengujian hipotesis pertama menunjukkan bahwa variabel NPL, CKPN Kredit, PDN, IRR, LDR, Ketergantungan Dana Antar Bank, BOPO, dan FBIR secara simultan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap tingkat kesehatan bank dengan tingkat pengaruhnya sebesar 85,1 persen.

Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan bahwa secara parsial variabel NPL secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap tingkat kesehatan bank. Variabel CKPN Kredit secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap tingkat kesehatan. Variabel PDN secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap tingkat kesehatan bank. Variabel IRR secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap tingkat kesehatan. Variabel LDR secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap tingkat kesehatan bank. Variabel Ketergantungan Dana Antar Bank secara parsial mempunyai pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap tingkat

kesehatan bank. Variabel BOPO secara parsial mempunyai pengaruh negatif yang tidak signifikan terhadap tingkat kesehatan bank. Variabel FBIR secara parsial mempunyai pengaruh positif yang tidak signifikan terhadap tingkat kesehatan bank.

Implikasi dari penelitian ini adalah Bank Swasta Nasional Devisa *Go Public* memiliki tingkat risiko yang semakin rendah, sehingga Bank Swasta Nasional Devisa *Go Public* memiliki tingkat kesehatan bank yang tinggi. Tingkat kesehatan bank yang tinggi menunjukkan bahwa bank tersebut memiliki kinerja yang sangat baik sehingga banyak masyarakat semakin percaya terhadap Bank Swasta Nasional Devisa *Go Public*.

Penelitian ini memiliki keterbatasan yakni (1) menggunakan 5 periode mulai dari tahun 2013 hingga tahun 2017. (2) menguji variabel NPL, CKPN Kredit, PDN, IRR, LDR, Ketergantungan Dana Antar Bank, BOPO, dan FBIR dan tidak menggunakan variabel lain yang ada pada kriteria biro riset Infobank salah satunya GCG, Rantabilitas dan Permodalan. (3) Subjek penelitian terbatas hanya 12 bank. (4) Semua variabel bebas secara parsial memiliki pengaruh yang tidak signifikan terhadap tingkat kesehatan bank. (5) Adanya perbedaan antara data sebelum penelitian yang menyatakan tidak sehat dengan data setelah penelitian yang menyatakan sehat.

Berdasarkan hasil keterbatasan penelitian, maka saran yang dapat

diberikan kepada Industri Perbankan yaitu Bank Swasta Nasional Devisa *Go Public* pada bank sampel penelitian (PT. Bank Jtrust Indonesia, TBK, PT. MNC Internasional) yang memiliki tingkat kesehatan dengan kategori “Tidak Sehat” diharapkan untuk menurunkan tingkat risiko bank, sehingga bank dapat meningkatkan tingkat kesehatan bank.

Bagi Penelitian Selanjutnya, perlu menambahkan variabel diluar variabel yang diteliti atau variabel yang dipengaruhi oleh faktor eksternal misalnya, variabel inflasi, suku bunga, dan nilai tukar. Selain itu diharapkan untuk menambahkan jumlah periode penelitian.

DAFTAR RUJUKAN

- Bank Indonesia. 2004. *Surat Edaran No.6/ 23/DPNP Perihal Sistem Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum*. Jakarta: Bank Indonesia.
- _____. 2011. *Peraturan Bank Indonesia Nomor 13/1/PBI/2011 tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum*. Jakarta: Bank Indonesia.
- _____. 2011. *Surat Edaran No. 13/24/DPNP Tanggal 25 Oktober 2011 Perihal Perubahan Ketiga atas Surat Edaran Bank Indonesia Nomor 6/23/DPNP tanggal 21 Mei 2004 perihal Sistem Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum*. Jakarta: Bank Indonesia.
- Biro Riset InfoBank. 2015. *Rating 188 Bank Versi Infobank Edisi Juni*. Majalah Info Bank. Jakarta. Biro Riset InfoBank.
- _____. 2017. *Rating 115 Bank Versi Infobank Edisi Juli*. Majalah Info Bank. Jakarta. Biro Riset InfoBank.
- _____. 2018. *Rating 115 Bank Versi Infobank Edisi Juli*. Majalah Info Bank. Jakarta. Biro Riset InfoBank.
- Dhita Dhora Damayanti. 2014. “Pengaruh Risiko Usaha Dan Good Corporate Governance Terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Swasta Nasional Devisa”. *Journal Of Business and Banking*. 4 (November). Pp 217-230.
- Ghozali Maski. 2012. “Analisis keputusan nasabah menabung: Pendekatan komponen dan model logistik studi pada bank syariah di Malang”. *Journal of Indonesian Applied Economics*, 4(1). Pp 43-57.
- Ikatan Bankir Indonesia. 2015. *Manajemen Risiko I*. Jakarta: Penerbit PT Gramedia Pustaka Utama.
- Imam Ghozali. 2016. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 23*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Kasmir. 2012. *Bank dan Lembaga Keuangan Lainnya*. Edisi

- Revisi 2012. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Mudrajad Kuncoro, dan Suhardjono. 2012. *Manajemen Perbankan: Teori dan Aplikasi*. Yogyakarta: BPFE.
- Nelaini Ika Merty. 2017. "Pengaruh Risiko Usaha, Rentabilitas Dan Permodalan Terhadap Skor Kesehatan Bank Pada Bank Kelompok Buku 3 Dan Buku 4 Di Indonesia". Skripsi Sarjana tak diterbitkan, STIE Perbanas Surabaya.
- Nian Rizky Putri Utami. 2016. "Pengaruh Risiko Usaha Dan Good Corporate Governance Terhadap Bank Pembangunan Daerah Di Indonesia". Skripsi Sarjana tak diterbitkan, STIE Perbanas Surabaya.
- Niken Pratiwi. 2014. "Pengaruh Risiko Usaha Terhadap Skor Kesehatan Bank Umum Go Public Di Indonesia". *Journal of Business and Banking*. 4 (November). Pp 201-216.
- Otoritas Jasa Keuangan. 2011. *Peraturan Bank Indonesia Nomor: 13/1/PBI/2011 tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum*. Jakarta: Otoritas Jasa Keuangan.
- _____. 2015. *Surat Edaran Otoritas Jasa Keuangan No. 11/SEOJK.03/2015 tanggal 17 april 2015 Perihal Transparansi dan Publikasi Laporan Bank Umum Konvensional*. Jakarta: Otoritas Jasa Keuangan.
- _____. 2016. *Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 18/POJK.03/2016, Kewajiban Penyediaan Modal Minimum Bank Umum*. Jakarta: Otoritas Jasa Keuangan.
- _____. 2016. *Salinan Peraturan Otoritas Jasa Keuangan Nomor 4/POJK.03/2016 Tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum*. Jakarta: Otoritas Jasa Keuangan.
- _____. 2017. *Salinan Surat Edaran OJK No. 14/SEOJK.03/2017 Tentang Penilaian Tingkat Kesehatan Bank Umum*. Jakarta: Otoritas Jasa Keuangan.
- Puguh Suharso. 2009. *"Metode Penelitian Kuantitatif Untuk Bisnis: Pendekatan Filosofi dan Praktis"*, cetakan pertama. Jakarta: PT. Indeks
- Riduwan. 2015. *Dasar – Dasar Statistika*. Bandung: Alfabeta.
- Sofyan Siregar. 2015. *Metode Penelitian Kuantitatif: Dilengkapi Perbandingan Perhitungan Manual & SPSS*. Jakarta: Kencana
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Bisnis (Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D)*. Bandung: Alfabeta.

Veithzal Rivai, Sofyan Basir,
Sarwono Sudarto, dan
Arifandy Permata
Veithzal. 2013.
Commercial Bank

*Management :
Manajemen Perbankan
dari Teori Praktik.
Jakarta: PT Raja Grafindo
Persada.*

